

PROTOCOLO

**REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO DE ADESÃO AO REGIME DE TRABALHO À TEMPO PARCIAL**

De acordo com a cláusula 60, da CCT 2018/2019, venho pela presente requerer a expedição de **CERTIFICADO DE ADESÃO AO REGIME DE TRABALHO À TEMPO PARCIAL**, em nome da empresa abaixo identificada, objetivando a utilização das jornadas especiais de trabalho.

<b>EMPRESA</b>			<b>DATA ABERTURA</b>
<b>ENDEREÇO</b>			<b>Nº</b>
<b>COMPLEMENTO</b>	<b>BAIRRO</b>	<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>
<b>CEP</b>	<b>EMAIL DA EMPRESA</b>	<b>TEL/FAX EMPRESA</b>	
<b>CNPJ</b>	<b>CNAE</b>	<b>CAP. SOCIAL R\$</b>	<b>Nº EMPR.</b>
<b>NOME DO SÓCIO RESPONSÁVEL</b>			
<b>RAMO DO COMÉRCIO</b>	<b>R.G Nº</b>	<b>CPF Nº</b>	
<b>ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE</b>	<b>EMAIL DO ESCRITÓRIO</b>		
<b>CONTABILISTA RESPONSÁVEL E Nº C.R.C</b>		<b>TELEFONE DO ESCRITÓRIO</b>	

Assumimos compromisso de cumprimento integral das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho – 2018/2019, da qual declaramos ter conhecimento.

Temos ciência de que a falsidade desta declaração e a falta de cumprimento das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho em vigor ocasionarão a exclusão da empresa do **REGIME DE TRABALHO À TEMPO PARCIAL**, além de tornar todas as contratações de fato e de direito sujeitas ao regime de trabalho à tempo normal nos termos da lei e das regras convencionais pactuadas .

Nestes termos,  
Pede deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Contabilista Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Sócio Responsável pela Empresa